

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Měření spokojenosti klientů očního oddělení v Kyjově
Measurement of Customer Satisfaction in the Ophthalmology in Kyjov

Student: Aleš Amler
Vedoucí bakalářské práce: doc. Ing. Lenka Kauerová, CSc

Ostrava 2019

VŠB - Technická univerzita Ostrava
Ekonomická fakulta
Katedra marketingu a obchodu

Zadání bakalářské práce

Student: **Aleš Amler**
Studijní program: **B6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **6208R062 Marketing a obchod**
Téma: **Měření spokojenosti klientů očního oddělení**
Measurement of Customer Satisfaction in the Ophthalmology

Jazyk vypracování: **čeština**

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Teoretická východiska měření spokojenosti
 3. Charakteristika očního oddělení v Kyjově
 4. Metodika shromažďování dat
 5. Analýza spokojenosti zákazníků
 6. Návrhy a doporučení
 7. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Seznam příloh
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

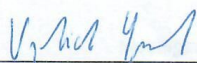
KARDES, R. F., L. M. CRONLEY and T. W. CLINE. *Consumer Behavior*. 2nd ed. Stamford: Cengage Learning, 2015. 576 p. ISBN 978-1-133-58767-5.
OLIVER, Richard L. *Satisfaction: A Behavioural Perspective on the Consumer*. 2nd ed. Armonk: M. E. Sharpe, 2010. 519 p. ISBN 07-656-1770-6.
TAHAL, Radek a kol. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. Praha: Grada, 2017. 264 s. ISBN 978-80-271-0206-8.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Lenka Kauerová, CSc.**

Datum zadání: 23.11.2018

Datum odevzdání: 10.05.2019



doc. Ing. Vojtěch Spáčil, CSc.
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Zdeněk Zmeškal
děkan fakulty

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracoval samostatně.

V Ostravě dne 10. 5. 2019


.....

Poděkování

Rád bych tímto způsobem poděkoval své vedoucí bakalářské práce doc. Ing. Lence Kauerové, CSc za odborné vedení a rady při zpracování této bakalářské práce.

Dále bych chtěl poděkovat vrchní sestře Mgr. Jitce Amlerové za poskytnutí důležitých informací, které byly využity při zpracování bakalářské práce.

Obsah

1. Úvod.....	5
2. Teoretická východiska měření spokojenosti.....	6
2.1 Sektor služeb.....	6
2.2 Vlastnosti služeb	6
2.2.1 Nehmotnost.....	6
2.2.2 Neoddělitelnost	7
2.2.3 Časová omezenost	7
2.2.4 Heterogenita	7
2.3 Marketingový mix ve službách.....	8
2.3.1 Produkt	8
2.3.2 Cena	8
2.3.3 Distribuce	9
2.3.4 Marketingová komunikace	9
2.3.5 Lidé.....	10
2.3.6 Materiální prostředí.....	10
2.3.7 Procesy	11
2.4 Spokojenost zákazníka	12
2.4.1 Celková spokojenost zákazníka.....	12
2.4.2 Měření spokojenosti zákazníka.....	13
2.4.3 Metody měření spokojenosti zákazníka	14
3. Charakteristika očního oddělení v Kyjově.....	14
3.1 Historie nemocnice	15
3.2 Oční oddělení	16
3.3 Oční ambulance	16
3.4 Operační sál	17
3.5 Prezentace nemocnice.....	17
4. Metodika shromažďování dat	18
4.1 Přípravná fáze	18
4.1.1 Stanovení cíle výzkumu.....	18
4.1.2 Zdroje a typy dat	18
4.1.3 Způsob sběru dat	18
4.1.4 Nástroj sběru dat	19
4.1.5 Pilotáž.....	19
4.1.6 Časový harmonogram	19

4.2 Realizační fáze.....	20
4.2.1 Sběr údajů	20
4.2.2 Zpracování údajů.....	20
5. Analýza spokojenosti zákazníků.....	21
5.1 Analýza identifikačních údajů respondentů	21
5.1.1 Věkové složení respondentů.....	21
5.1.2 Pohlaví respondentů.....	22
5.2 Analýza spokojenosti s personálem a prostředím čekárny.	23
5.2.1 Přístup sestry	23
5.2.2 Přístup lékaře, lékařky	24
5.2.3 Hodnocení prostoru čekárny	25
5.2.4 Prostor čekárny	26
5.3 Analýza údajů o respondentech	28
5.3.1 Účel návštěvy	28
5.3.2 Čas návštěvy.....	29
5.3.3 Určitý čas návštěvy	30
5.3.4 Doba strávená v čekárně	31
5.4 Analýza spokojenosti s ambulancí	31
5.4.1 Srozumitelnost	31
5.4.2 Doporučení	32
5.5 Celková spokojenost s přístupem sestry, lékaře/lékařky, čekárnou a kompletním oddělením.	33
6. Návrhy a doporučení	34
6.1 Inovace čekárny	34
6.2 Objednací systém.....	35
7. Závěr	37
Seznam použité literatury.....	38
Seznam zkratk	40
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce	
Seznam příloh	
Přílohy	

1. Úvod

Služby jsou v jakékoliv míře součástí našeho každodenního života. Jsou to činnosti, které slouží k uspokojování lidských potřeb. Ve většině zemí tvoří služby největší podíl, co se týče tvorby HDP. Služby můžeme dělit z pohledu vzniku spotřebních statků na výrobní a nevýrobní. V dnešní době, která je přehlcena různými službami, je jednou z hlavních priorit spokojenost zákazníků z důvodu opětovného návratu k tomu stejnému poskytovateli.

Zdravotnictví tvoří nedílnou součást služeb ve všech zemích světa. Lidé ho využívají denně a denně ho potřebují. V posledních letech roste nárůst konkurence i v tomto odvětví. Je zde stále více a více možností a lékařů, které můžete navštěvovat. Z České republiky proudí stále více kvalifikovaných lékařů do zahraničí (Slovensko, Rakousko), kde mají větší platy a kariérní růst.

Jak již bylo řečeno je zde stále více možností při výběru svého lékaře. Ať už se jedná o výběr praktického lékaře, gynekologa nebo například očního lékaře, můžeme si vybrat z mnoha nabízených zařízení ať už ze státního nebo soukromého sektoru. Při výběru zařízení z pohledu zákazníka jsou důležité některé věci. Např. vzdálenost a dostupnost zdravotnického zařízení, dále profesionalita a povědomí ohledně lékařů a sester, kteří pracují v zdravotnickém zařízení nebo i samotné prostředí uvnitř daného zařízení. Cena zde nehraje zas tak velikou roli, protože lidé si pro své zdraví vyberou i dražší zařízení za cenu lepšího vyšetření a profesionality.

Cílem bakalářské práce je zjistit celkovou spokojenost zákazníků (klientů) s očním oddělením nemocnice Kyjov. Na základě výsledků z analýzy spokojenosti pak navrhnout inovace, které by oční oddělení nemocnice Kyjov potřebovalo ke zvýšení spokojenosti zákazníků a k jejich udržení a rozšíření.

2. Teoretická východiska měření spokojenosti

Cílem této kapitoly je definování teoretických východisek, která jsou potřebná pro výzkum, analýzu a zpracování celé práce. Nejprve zde bude popsán sektor služeb, dále se kapitola bude zabývat vlastnostmi služeb, marketingovým mixem služeb a konkrétně služby zdravotnictví a v poslední řadě charakteristikou spokojenosti zákazníka.

2.1 Sektor služeb

Růst objemu služeb patří mezi hlavní trendy současnosti. Více požadavků na servis, na náročnější a lepší výrobky způsobilo, že většina ekonomik je závislá právě na sektoru služeb.

Služby chápeme jako nehmotné činnosti sloužící k uspokojování potřeb zákazníků.

„Služba je proces s nehmotným výstupem, kdy tento proces je realizován poskytovatelem služby, a který má za cíl uspokojit nehmotné potřeby zákazníka. Služba samotná může být spojena s hmotnými prvky“ tvrdí Pavel Blecharz (2015, s. 122).

2.2 Vlastnosti služeb

Všechny služby mají jisté vlastnosti, které jsou pro tyto služby stejné. Mezi tyto vlastnosti můžeme zařadit:

2.2.1 Nehmotnost

Nehmotnost je nejtypičtější vlastnost služeb, od ní se pak řadí další vlastnosti. Čistou službu nemůžeme zhodnotit fyzickými smysly, nemůžeme si ji prohlédnout, a jen v některých případech ji lze vyzkoušet. Některé prvky služby, jako například spolehlivost nebo kvalitu služby lze ověřit a zhodnotit až při nákupu nebo spotřebě dané služby. Zákazník si tedy těžko vybírá mezi konkurujícími si poskytovateli podobných služeb. Zákazník při výběru služby většinou používá cenu jako základ pro hodnocení kvality služby. Producenti služby tedy usilují o zhmotnění nabízených

služeb prostřednictvím prvků materiálního prostředí, zdůrazněním komunikačního mixu a vytvářením obchodního jména firmy (Vašítková, 2014).

2.2.2 Neoddělitelnost

Zákazníka a poskytovatele služeb častokrát nemůžeme od sebe oddělit. Zákazník je součástí služby u celé řady poskytovaných služeb. Ať se jedná o kadeřníka, cestování nebo vyučování ve škole, všude hraje klient neboli zákazník důležitou roli ve službě. Na výsledek služby má tedy vliv jak zákazník, tak poskytovatel, který danou službu poskytuje (Blecharz, 2015).

2.2.3 Časová omezenost

Služby nemůžeme skladovat, připravit si je do zásob nebo je prodat za nějaký čas. Ve stejný čas se služba, jak vytváří, tak i spotřebovává. V praxi to může znamenat to, že v jednu dobu je poskytovatel služby vytížen na 100 % a v jinou dobu se zákazník ani neukáže. Poptávka po službách se může měnit v průběhu dne, týdne, zatímco nabídka služeb je konstantní. Například městská hromadná doprava bude v ranních hodinách přeplněná (lidé jezdí do práce), a ve večerní hodinách bude prázdná. Aby poskytovatelé vyřešili disproporce mezi nabídkou a poptávkou, mohou provést buď cenovou diferenciaci služby, zvýšit kapacitu služeb nebo zavést tzv. rezervační systém. Rezervační systém zajistí větší rovnoměrnost poptávky po službě (Blecharz, 2015)

2.2.4 Heterogenita

Heterogenita neboli proměnlivost služeb souvisí se standardem kvality služeb. Lidé, zákazníci a poskytovatelé služeb jsou přítomni v celém procesu poskytování služeb. Jejich chování nelze předem určit, a dokonce v případě zákazníků je složité stanovit určité normy chování. Proto je možné, že způsob, jakým bude daná služba poskytnuta, se může lišit, a to dokonce i v jedné firmě. Ve škole má každý učitel své metody, a tedy i jiný styl podání výkladu žákům (Vašítková, 2014).

Motivace, trénink ale i celková kultura v organizaci výrazně ovlivňují heterogenitu kvality služeb (Blecharz, 2015).

2.3 Marketingový mix ve službách

Marketingový mix je soubor nástrojů, pomocí nichž manažer marketingu utváří vlastnosti služeb, které nabízí zákazníkům. Jednotlivé prvky mixu slouží ke stejnému cíli: uspokojit zákaznickou potřebu a přinést organizaci zisk.

„Původně obsahoval marketingový mix čtyři prvky (v angličtině 4P): **produkt** (product), **cena** (price), **distribuce** (place) a **marketingová komunikace** (promotion)“ tvrdí Miroslava Vašítková (2014, s. 22).

V organizacích poskytujících služby se ukázalo, že 4P pro vytváření marketingových plánů nestačí. Proto se k tradičnímu marketingovému mixu 4P připojily další 3P (**Materiální prostředí, lidé, procesy**) a vznikl marketingový mix 7P.

Ted' si blíže řekneme několik slov ohledně těchto marketingových prvků a o tom, jaké mají zastoupení mají ve zdravotnictví.

2.3.1 Produkt

Za produkt považujeme nejen jakékoliv fyzické zboží, ale také informace, zážitky, myšlenky, služby a jejich kombinace, pokud se mohou stát předmětem směny. Všechny charakteristiky, které má produkt, musí odpovídat zvolené marketingové strategii. Pokud nebudou odpovídat, tak strategie nebude fungovat (Karlíček a spol., 2013).

U čistých služeb můžeme chápat produkt jako určitý proces, který je ve výsledku bez hmotných produktů. Rozhodování o produktu se týká vývoje, image značky, životního cyklu a sortimentu produktů (Vašítková, 2014).

V případě zdravotnictví můžeme jako produkt vnímat například provedení laboratorních testů, operace, pooperační péče, provedení vyšetření nebo stanovení diagnózy. Jako produkt můžeme také chápat zdravotnické zařízení a vybavení (např. vybavení operačních sálů, přístroje, protézy a různé pomůcky) (Borovský, 2013).

2.3.2 Cena

Cena neboli částka utržená za produkt je jediné „P“ z marketingového mixu, které pro firmu generuje výnosy. Všechny ostatní „P“ spíše zvyšují firmě náklady. Správné stanovení ceny má pro firmu důležitý význam. Cenotvorba (tzv. Pricing) je tedy nedílnou součástí marketingu a nebývá vůbec jednoduchá. Z ekonomie víme,

že když je cena nízká, tak poptávka po daném zboží nebo službě je vysoká a když je cena vysoká, tak je poptávka zase nízká. U luxusních zboží je však závislost mezi cenou a poptávkou obrácená. Nazýváme ji Veblenův efekt. Když je cena nízká, tak je to pro zákazníky podezřelé a poptávka po tomto zboží samozřejmě neroste. Od určité výše poptávané množství klesá a poptávka se vrací do svého běžného tvaru (Karlíček a spol., 2013).

Na druhou stranu veřejné služby nemají zpravidla žádnou cenu nebo ji mají dotovanou (Vašítková, 2014).

V oblasti zdravotnictví se s cenou můžeme setkat v podobě regulačních poplatků, nebo v podobě ceny, kterou musíme uhradit, když vyšetření nebo očkování není hrazeno zdravotní pojišťovnou pacienta a ten si je pak musí uhradit z vlastních prostředků.

2.3.3 Distribuce

Rozhodování ohledně distribuce souvisí s přístupem zákazníků ke službě. Souvisí s umístěním služby, popřípadě i s volbou zprostředkovatele dodávky dané služby. Mimo jiné i služby souvisí s pohybem hmotných prvků tvořících součást služby. Například profesor ke svému učení potřebuje dataprojektor, který mu slouží k výkladu učiva, a tento dataprojektor musí někdo obstarat, skladovat ho a umístit do učebny (Vašítková, 2014).

Je to vlastně proces přepravy produktu z místa jeho výroba do místa, kde bude produkt prezentován a prodáván zákazníkům. V ojedinělých případech je distribuční místo důležitější než místo, kde daný produkt vznikl. K překonání bariér, které má distribuce při jejím procesu (časové, prostorové a vlastnické), slouží distribuční cesty (Foret, 2010).

V případě zdravotnictví, a v našem případě na očním oddělení, doktoři a sestry potřebují k vykonání operace nebo vyšetření několik přístrojů, které je nutné, aby někdo zajistil a připravil.

2.3.4 Marketingová komunikace

Marketingovou komunikací se rozumí řízené přesvědčování a informování cílových skupin, pomocí něhož instituce a firmy naplňují své marketingové cíle. Cílová skupina je ta, kterou si daná firma zvolila a na kterou zaměřuje svoji pozornost. Na

současných konkurenčních trzích se většina komerčních i nekomerčních organizací neobejde bez marketingové komunikace. Firmy například nabádají zákazníky, aby nakoupili jejich služby a zboží, neziskové a vládní služby se snaží buď to podpořit chování sociálně prospěšné (zakládají různé sbírky), nebo se snaží vymýtit sociálně škodlivé chování (Karlíček a spol., 2016).

Podstatnou část marketingové komunikace tvoří již známá reklama. Často se využívá tisku, televize, billboardů, plakátů a přímé reklamy. Můžeme říci, že v posledních letech se hodně rozmohla on-line reklama na kterou můžeme narazit skoro na každém místě a která se tak stala nedílnou součástí marketingové komunikace. On-line reklama v dnešní době působí na nejširší spektrum lidí, protože žijeme v takzvaném digitálním světě a skoro každý využívá internetového připojení.

Na druhou stranu ve zdravotnictví je velmi kladen důraz na osobní komunikaci mezi pacientem a lékařem, a také na ochotu lékaře objasnit záležitosti co se týče lékařských názvů a různých onemocnění laickému pacientovi (klientovi) navštěvujícímu zdravotnických zařízení.

2.3.5 Lidé

Při poskytování služeb dochází ke kontaktům zákazníka s poskytovateli služeb neboli zaměstnanci. Proto jsou lidé, jak zákazníci, tak i zaměstnanci, významným prvkem marketingového mixu služeb a mají přímý vliv na jejich kvalitu. Organizace a firmy se tedy musí zaměřovat na správný výběr zaměstnanců, jejich vzdělávání a motivování. Stejně tak by měly i stanovovat určitá pravidla a normy chování pro jejich zákazníky. Obojí je totiž důležité pro vytváření dobrých vztahů, které vznikají mezi zákazníky a poskytovateli služeb – zaměstnanci (Vašítková, 2014).

Ve zdravotnictví se klade důraz na kvalifikaci lékaře a přístup sester k pacientům nebo klientům zdravotnických zařízení. Pacient by měl například dopředu vědět, proč má danou operaci podstoupit a mělo by mu být sděleno všechno nejen ohledně dané operace ale i co má například dělat před operací (čeho se má vyvarovat), a co by měl dělat po operaci.

2.3.6 Materiální prostředí

Prostředí je velmi důležitým faktorem u služeb. Cílem materiálního prostředí je takové prostředí, které působí motivačně a příjemně jak na zaměstnance, tak i na

zákazníky, kteří se do tohoto prostředí rádi vracejí a mají zde pocit bezpečí a kvality nabízené služby (Hesková, 2012).

Materiální prostředí může mít mnoho různých forem. Můžou to být vlastní budovy nebo kanceláře, kde je daná služba poskytována. Brožury, které vysvětlují různé nabízené služby nebo i nabídku předplatného v divadle. Důkazem o kvalitě služby může být v jistých případech i oblečení zaměstnanců, které je typické pro jednotlivé sítě organizací jako jsou letecké společnosti, hotely nebo i zdravotnictví (Vašítková, 2014).

Ve zdravotnictví můžeme jako materiální prostředí chápat čekárny, kde lidé čekají, než přijdou na řadu, ordinace nebo nemocniční pokoje které však musí splňovat určité normy dané zákonem. Oblečení zaměstnanců je také typické pro zdravotnický sektor. Doktoři většinou nosí bílé pláště, aby je lidé poznali a sestry také nosí pro ně charakteristické oblečení, aby je mohli pacienti rozpoznat od zbytku personálu.

2.3.7 Procesy

Je nutné provádět analýzy procesů poskytování služeb, vytvářet různé schéma a hledat způsoby, jak jednotlivé kroky, z kterých se procesy skládají, zjednodušovat. Lidé, čekající hodiny na vyřízení žádosti jistě nejsou spokojeni s poskytovanou službou. Interakce mezi zákazníkem a poskytovatelem služby je důvodem zaměření se na to, jakým způsobem je daná služba poskytována. Pokud není proces správně zvládnut, může dojít k riziku, že zákazník bude s danou službou nespokojen a už se k ní v budoucnosti nemusí vrátit (Vašítková, 2014).

Ve zdravotnictví je potřeba sledovat nejen samotnou operaci nebo návštěvu pacienta, ale také celý proces od objednání pacienta, příchodu do ordinace až po odchod pacienta. Důraz pacienta u zdravotnické péče je kladen na objednáci lhůty, aby nemusel pacient dlouho čekat na vyšetření a také na výsledky těchto vyšetření.

2.4 Spokojenost zákazníka

V následující kapitole si uvedeme, kdo je to zákazník, také si rozebereme celkovou spokojenost zákazníka a podíváme se na techniky, kterými můžeme měřit spokojenost zákazníka se službami. Na konci kapitoly si rozebereme jednu z nejčastěji používaných metod měření spokojenosti zákazníka – metodu vnímaných diferencí.

Zákazník

Zákazník je ten, kdo jeví zájem o nabídku produktů, vstupuje do vyjednávání s firmou, která produkt nabízí a nakupuje za účelem své individuální spotřeby a daný produkt spotřebovává. V rámci nákupního rozhodování prochází procesem, kdy si vybírá, co si koupí, kde si to koupí, jaké značky atd. a porovnává různé alternativy těchto zboží. Zákazník si buď daný produkt koupí pro osobní spotřebu, nebo si produkt koupí, aby mohl dále vytvářet svůj produkt (Jurášková, 2012).

2.4.1 Celková spokojenost zákazníka

Spokojenost je pocitem potěšení nebo zklamání zákazníka, které vychází z porovnávání skutečného výrobku a tím, co daný zákazník od výrobku očekával. Pokud je výrobek nebo skutečný výkon slabší, než zákazník očekával, tak je zákazník nespokojen. Pokud je výkon lepší nebo odpovídá tomu co očekával, je zákazník spokojen nebo potěšen. Hodnocení výkonu (výrobku) z pohledu zákazníka záleží na různých faktorech, které například ten daný člověk upřednostňuje nebo i na tom, jaký vztah s určitou značkou nebo výrobkem má. Když firma, která je zákaznický orientována, se snaží dosáhnout vysoké spokojenosti zákazníků, neměla by na to jít prostřednictvím snížení ceny u daného produktu nebo zvyšováním služeb, které chtějí svým zákazníkům nabídnout. Může to totiž vést k menší ziskovosti firmy. Vysoké spokojenosti může dosáhnout například zefektivněním výrobního procesu nebo investicemi do výzkumu a vývoje (Kotler, 2013)

Spokojený zákazník potom zůstává značce věrný po delší dobu, kupuje si další výrobky, které daná značka nabízí. Když se v určitém měřítku změní cena, tak nepřejde ihned k jiné společnosti nebo značce a mezi ostatními z jeho úst vychází pouze kladná slova (Kotler, 2013).

2.4.2 Měření spokojenosti zákazníka

Spokojenost zákazníka je potřeba neustále měřit a monitorovat, aby mohla firma následně nedostatky, které vedou ke zmenšení spokojenosti, upravit (Kotler, 2013).

K měření spokojenosti zákazníka můžeme využít řadu metod, které pro to slouží. Může se jednat o různé typy dotazování (písemné, ústní, elektronické), nebo například i o mystery shopping. Níže si popíšeme metody dotazování.

Osobní dotazování

Osobní dotazování se řadí mezi nejtýpčtější metodu dotazování. Celý systém tohoto dotazování je založen na přímé komunikaci s respondentem a nezáleží, jestli dotazník vyplňuje respondent nebo vývojář dotazníku. Hlavní výhodou je zde zpětná vazba mezi tazatelem a vývojářem. Jestli respondent nebude chápat nějakou otázku, vývojář mu ji může vysvětlit, a tudíž tu bude i šance správného pochopení otázek a jejich odpovědí. Avšak má tento typ dotazování nejvyšší návratnost dotazníků, tak jsou zde i spojené určité časové a finanční náklady (Kozel, 2006).

Elektronické dotazování

Při tzv. CAWI dotazování, zjišťujeme potřebné informace pro náš dotazník prostřednictvím e-mailu nebo webových stránek. Jedná se o nejnovější metodu dotazování, která je spojena s internetovým připojením. Tato metoda s sebou nese řadu výhod, a proto se stává jednou z nejčastějších metod při dotazování.

Jednou z mála výhod může být to, že náročnost na čas a finance je opravdu minimální. Dotazníky pomocí emailu rozešleme pomocí několika kliknutí a zpracování dat, které jsme sbírali, je rychlé, protože se už nacházejí v elektronické podobě (Kozel, 2006).

Telefonické dotazování

I tato forma dotazování se velmi často využívá. V dnešní době, kdy skoro celá společnost vlastní mobilní zařízení a žijeme v digitálním světě, se telefonickému dotazování daří. Tenhle typ využívají převážně mobilní operátoři, kterým klienti odstoupili od smlouvy nebo odešli za konkurencí, aby zjistili, jaké měli k tomu důvody. Nevýhodou tohoto typu dotazování může být to, že je zde malý prostor pro kladení

otázek, co se týče z časového hlediska. Hovor by neměl přesáhnout určitou dobu, jinak zákazník ztratí pozornost. V neposlední řadě může být nevýhoda, že lidé jsou často otráveni tímto telefonickým dotazováním. Ihned, jak zvednou mobilní zařízení a uslyší například svoji telefonní společnost, tak hovor okamžitě položí (Tahal, 2017).

Písemné dotazování

Jedná se o nejméně používaný typ dotazování. Jedná se o dotazování, kdy je dotazník dáván společně s určitým výrobkem. Výhodou může být, že je zde dlouhý úsek pro vyplnění dotazníků a náklady jsou také nižší. Ovšem je to také nevýhodou, která prodlužuje návratnost dotazníků a prodlužuje dobu trvání výzkumu (Kozel, 2006).

2.4.3 Metody měření spokojenosti zákazníka

Jedná se o metody, které nám pomohou určit spokojenost zákazníků s řadou faktorů, které si firma sama stanovila. V případě zjištění nespokojenosti s faktory by se měla firma snažit tyto faktory vylepšit tak, aby zákazníci byli s danou službou spokojeni.

Metoda vnímaných diferencí

Tato metoda je založena na deskriptivní škále (např. v našem případě doba čekání u lékaře na vyšetření – bez čekání, do 30 minut, do 60 minut). Slouží k zjištění příčin nespokojenosti zákazníků s různými službami, které firma nabízí. Vyznačuje se individuálním posuzováním spokojenosti. Je zde potřeba vytvořit zónu tolerance, která vyjadřuje rozdíl mezi očekávanou a nepřijatelnou úrovní

Jsou rozlišovány tyto úrovně. Nepřijatelná úroveň, kdy dochází ke stížnosti zákazníka a snížení image poskytovatele služeb. Očekávaná úroveň, která je pro zákazníka při dané ceně adekvátní a vnímaná úroveň, kterou zákazník skutečně vnímá. A cílem je zlepšení neboli posuň úrovně vnímané zákazníkem na úroveň vyšší (Spáčil, 2018).

3. Charakteristika očního oddělení v Kyjově

Cílem této kapitoly je seznámení s očním oddělením v městě Kyjov, s jeho historií a charakteristikou. Taky zde bude rozebrána historie nemocnice Kyjov, jehož součástí je i oční oddělení.

3.1 Historie nemocnice

Už před první světovou válkou cítilo okolí a město Kyjov nedostatek dostupnosti nemocniční péče. 21. dubna 1938 sdělil obci okresní úřad, že má být zřízena v Kyjově okresní nemocnice v rámci doplnění sítě dosavadních nemocnic. Pro stavbu nemocnice byl vybrán pozemek nad židovským hřbitovem u silnice Žarošice – Kyjov. Při nemocnici měl být i okresní starobinec. Počet lůžek se stanovil na 130, 50 chirurgických, 40 interních, 12 dětských a 28 pro izolační pavilón. Pověřen vypracováním projektu byl Ing. arch. Bedřich Rozehnal z Brna. Ještě téhož roku se začalo stavět. V době odsazení Kyjova jednotkami německé okupační armády, byl od července 1943 zde zřízen lazaret SS. Následkem válečného působení Němců dostala nemocnice 33 dělostřeleckých zásahů. Až za 11 měsíců se podařilo nemocnici opravit a mohl začít provoz.

Chirurgické oddělení zahájilo provoz 1. 4. 1946. Postupnou specializací vznikla z tohoto oddělení samostatná oddělení jako ušní – nosní – krční, ortopedie, urologie a anesteziologicko – resuscitační oddělení. Koncem roku 1954 byl zahájen provoz ortopedie. Byly zde prováděny traumatologické operace a operace na páteři, postupně se začaly provádět operace a náhrady velkých kloubů. Rozvoj přineslo i použití neinvazní diagnostiky a léčby použitím endoskopické techniky. V roce 1953 bylo otevřeno oddělení ušní, nosní a krční. Činnost byla zaměřena na základní diagnostiku nemocí, diagnostiku sluchových poruch a péči o nedoslýchavé děti. Od roku 1991 se provádějí i operace středouší včetně plastik a endoskopická operativa. 1.1.1969 se otevřelo anesteziologicko – resuscitační oddělení jako první lůžkové v rámci okresních nemocnic jižní Moravy. V roce 1969 bylo otevřeno urologické oddělení. Od 90. let se rozvíjí endoskopická operativa, minimálně invazivní postupy v léčbě ledvinových kamenů, funkční a sonografická diagnostika. Interní oddělení při vzniku disponovalo 140 lůžky. Postupně se z něj vyčlenila neurologie (1954) a infekční oddělení (1965). Odborná péče gynekologicko-porodnického a dětského oddělení byla poskytována od druhé poloviny roku 1949. Plicní a kožní oddělení zahájilo provoz od roku 1952. Oddělení klinické biochemie funguje od roku 1952. Transfuzní a hematologické oddělení zahájilo provoz od roku 1953, od roku 1964 provádí bezplatné odběry krve od dárců. V roce 1954 vzniklo patologicko – anatomické oddělení. Radiodiagnostické oddělení zahájilo provoz v roce 1955. V roce 1970 vzniklo samostatné rehabilitační oddělení. Počátkem devadesátých let

vznikla mikrobiologie, onkologie, oddělení nukleární medicíny, ústavní lékárna. V roce 2013 i lékárna pro veřejnost.

Oční oddělení bylo založené v roce 1951. Nejdříve jako ambulantní a od roku 1954 jako lůžkové oddělení. Prvním primářem byl MUDr. Jaroslav Skácel. Významnou osobností byl emeritní primář MUDr. Radoslav Trautmann, který patřil k novodobým průkopníkům implantace nitrooční čočky. V roce 2006 získalo pracoviště akreditaci od Ministerstva zdravotnictví, která opravňuje vychovávat nové lékaře v oboru a je dokladem odborné úrovně oddělení.

3.2 Oční oddělení

Oční oddělení se nachází v pavilonu E, součástí jsou oční ambulance a operační sály. Oddělení disponuje 18 lůžky, každý pokoj je vybaven 3 lůžky, nočními stolky, skříní, stolem s židlemi, součástí je koupelna se sprchovým koutem s wc, balkón. Tři pokoje jsou umístěny v prvním patře a tři ve druhém. Součástí oddělení je pracovna lékaře, sesterna, jídelna pro pacienty, kuchyňka a úklidová místnost. Pracovna lékaře slouží k vyšetření pacienta, provedení příjmu, je vybavena optotypem, šterbinovou lampou, brýlovou skříní. V době pohotovosti od 15.30 do 7.00 hodin slouží i k vyšetření pacientů přicházejících na pohotovost. Sesterna slouží k ošetření a vyšetření pacienta, provedení odběrů, převazů, příjmů. Jídelna pro pacienty je vybavena jídelními stoly se židlemi, televizorem. V kuchyňce se připravuje čaj a káva, je zde lednice pro možnost uložení jídla pacientů. Strava se podává tabletovým systémem.

3.3 Oční ambulance

V přízemí se nachází 3 ambulance, čekárny, sesterna, kartotéka.

Příjmová ambulance slouží k vyšetření akutního očního onemocnění, kontrolám po operacích a hospitalizacích, předepsání brýlové korekce, konziliárním službám. Zvláště je pracovna sestry a pracovna lékaře. V ambulanci se nachází optotypy, šterbinová lampa, autorefraktometr k měření dioptrií, bezkontaktní tonometr k měření nitroočního tlaku, oftalmoskop, brýlová skříň. Ordinační doba je od 7 do 15.30 hodin. Součástí příjmové ambulance je zákrokový sálek sloužící k provedení malých zákroků a ošetření malých úrazů. Je vybavený i mikroskopem.

Glaukomová poradna zajišťuje péči o pacienty se zeleným zákalem (glaukodem), vyšetření a ošetření. Je vybavena optotypem, štěrbinovou lampou, brýlovou skříní, tonopenem pro měření nitroočního tlaku. Ordinační doba ambulance je úterý od 7.00 do 15.30 hodin, čtvrtek od 7.00 do 12.00 hodin. V této ambulanci je v pondělí a ve středu dětská ambulance. Zajišťuje péči o dětské pacienty, vyšetření refrakce a předpis brýlové korekce. Ordinační doba je pondělí od 7.00 do 12.00 hodin, středa od 7.00 do 15.30. V pondělí od 13.00 hodin, čtvrtek a pátek od 13.00 do 15.30 hodin slouží ambulance k ortoptickému cvičení dětí. K tomu se využívá synoptofor, troposkop, cam, jsou to přístroje k vyšetření a cvičení dětí s tupozrakostí a šilhání. V pátek od 7.00 do 12.00 hodin je ambulance využívána k primářské ambulanci.

Vitreoretinální poradna zajišťuje péči o pacienty s onemocněním sítnice. Je vybavena optotypy, štěrbinovou lampou, brýlovou skříní, bezkontaktním tonometrem, autorefraktometrem, fundus kamerou k provedení fluorescenční angiografie, laserovým fotokoagulátorem pro ošetření sítnice laserem. Ordinační doba je pondělí, středa a pátek od 7.00 do 15.30 hodin. Úterý a čtvrtek od 7.00 do 15.30 hodin slouží jako diabetická poradna pro pacienty s postižením očí při diabetu.

3.4 Operační sál

Operační sál se nachází v přízemí ambulantního traktu. Součástí je sesterna pro přípravu pacientů k ambulantním operacím, vyšetřovna lékaře pro vyšetření před operací, čekárna pro pacienty. V operačním traktu se nachází dva operační sály, převlékárna, sterilizační místnost, denní místnost, úklidová místnost. Mezi nejčastější operace patří operace šedého zákalu, těchto operací je provedeno přes 1 300 ročně. Dále se provádí operace odchlípení sítnice, operace sklivce pomocí pars plana vitrektomie, operace očnice, zeleného zákalu, operace slzných cest a plastické operace.

3.5 Prezentace nemocnice

Nemocnice má vlastní webové stránky, kde jsou prezentována jednotlivá oddělení a ambulance. Jsou zde i informace o provozních dobách, rady pro pacienty, aktuality. Nově zde je i online objednání na mamografické vyšetření. Dále informace o pracovních místech, rezidenčních místech, veřejných zakázkách. Pořádá dny otevřených dveří pro veřejnost, bezplatné vyšetření znamének, preventivní vyšetření rakoviny prostaty. Dříve byly vydávány nemocniční listy a nemocniční občasník.

Prezentace očního oddělení

Oddělení a ambulance má prezentace na webových stránkách. Pořádá semináře pro obvodní oční lékaře. V čekárnách jsou umístěny nástěnky a postery s informacemi o oddělení a službách. Spolupracuje se SONS (sdružení občanů nevidomých a slabozrakých). 18. 4. 2019 se oddělení prezentovalo v české televizi, kabelové televizi, v rádiu o zavádění léčby anti-VEGF preparáty.

4. Metodika shromažďování dat

Tato kapitola slouží k naplňování a sestavení marketingového výzkumu. Marketingový výzkum můžeme rozdělit na přípravnou fázi a realizační fázi.

4.1 Přípravná fáze

Do této fáze výzkumu můžeme zahrnout stanovení cíle výzkumu a dílčích cílů, zdroje a typy dat, sběr dat, časový harmonogram jednotlivých částí a také pilotáž.

4.1.1 Stanovení cíle výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjištění celkové spokojenosti zákazníků (klientů) s očním oddělením v nemocnici Kyjov. Dílčími cíli jsou:

Zjištění důvodu návštěvy oční ambulance Kyjov,

Zjištění celkové spokojenosti s jednotlivými atributy,

Zjištění návrhů na změnu čekárny.

4.1.2 Zdroje a typy dat

V rámci práce byla zjištěna a využita data jak primární, tak sekundární. Primární data byla získána z osobních zkušeností z návštěv očního oddělení a také pomocí strukturovaného dotazníku. Sekundární data byla získána pomocí vrchní sestry očního oddělení v Kyjově.

4.1.3 Způsob sběru dat

Jak již bylo řečeno, primární data byla získána pomocí strukturovaného dotazníku (viz příloha.1 Dotazník). Dotazníky byly předávány zdravotními sestrami přímo do rukou zákazníků, někteří mohli najít i na stole. Dotazníky respondenti

odevzdávali zpět do rukou sester, nebo mohli daný dotazník hodit do schránky, která se nacházela u oční příjmové ambulance.

Základním souborem byli všichni zákazníci (klienti) očního oddělení v Kyjově. Cílem výzkumu bylo získat okolo 100 respondentů. Sběr dat probíhal 4 týdny od 1.3 do 29.3 2019.

4.1.4 Nástroj sběru dat

Primární data byla získána pomocí dotazníku (viz příloha č. Dotazník). Dotazník byl anonymní a dobrovolný. Úvod dotazníku obsahoval oslovení respondentů, vysvětlení důležitosti odpovědí a poděkování. Dotazník obsahoval otázky otevřené, polouzavřené i uzavřené, na konci dotazníku se nacházeli 2 identifikační otázky (tj. věk a pohlaví).

Pro hodnocení otázek 5-7 bylo použito stupnice od 1-5, kde měli respondenti možnost zvolit známku jako ve škole. Nejlepší je známka 1 a nejhorší je známka 5.

4.1.5 Pilotáž

Bylo potřeba dotazníky nějakým způsobem otestovat, než se začali podávat budoucím respondentům. Cílem bylo předejít takovým věcem, jako je nepochopení nějaké otázky, špatně položené možnosti odpovědí na dané otázky nebo třeba i délka dotazníku co se týče z časového hlediska.

Byl vybrán vzorek deseti zákazníků v různém věkovém rozložení, aby mohla být pilotáž úspěšná. S dotazníky nebyla shledaná žádná chyba. Celý výběrový vzorek pochopil položené otázky a všechny pojmy jim byli také známy.

4.1.6 Časový harmonogram

Časový harmonogram sloužil k rozdělení činností mezi jednotlivé měsíce. Výzkum byl rozložený na určité činnosti, a každá činnost měla předem určený termín, kdy by měla být splněna. Celý výzkum trval několik měsíců a největší část z celého výzkumu probíhala v dubnu roku 2019.

Činnost	listopad	prosinec	leden	únor	březen	duben
Definice problému						
Stanovení cíle a dílčích cílů						
Plán výzkumu						
Tvorba dotazníku						
Pilotáž						
Sběr dat						
zpracování dat						
Analýza dat						
Návrhy a doporučení						
Závěrečná zpráva						

Tabulka 4.1 Časový harmonogram

Zdroj: Vlastní

4.2 Realizační fáze

Realizační fáze nám popisuje, jak celý výzkum probíhal, z jakých údajů se skládá, a hlavně se skládá ze samotného zpracování údajů, které probíhalo v březnu roku 2019.

4.2.1 Sběr údajů

Sběr dat probíhal pomocí strukturovaných dotazníků, které byli na místě očního oddělení k dispozici. Sběr probíhal 4 týdny od 1. 3. 2019 do 28. 3. 2019. Za tuto dobu bylo shromážděno 113 dotazníků, a tudíž i respondentů, kteří daný dotazník vyplnili.

Dotazníky byly převážně rozdávány sestrami při vstupu do ordinace. Jen nepatrné množství volně leželo na stole a byla zde možnost jeho vyplnění. I když dotazníky leží na stole a personál je může žádat o vyplnění, většina zákazníků nemá zapotřebí vyplňovat daný dotazník nebo se jim nechce, a proto je lepší se domluvit s personálem, a zajistit si, aby jim ho rozdával během návštěvy dané ordinace.

Sestry rády pomáhaly při vyplnění dotazníků ať již psali svojí rukou, co jim respondenti diktovali, nebo jim pomáhali při čtení nebo pochopení otázek. Když dotazník respondenti řádně vyplnili, tak ho sestry uchovali a každý týden bylo k dispozici si je vyzvednout na sesterně. Dotazníky se odevzdávaly buď sestrám do rukou, nebo byla umístěna schránka u příjmové ambulance.

4.2.2 Zpracování údajů

Celkový počet shromážděných dotazníků před kontrolou byl 113. Následně ale byly překontrolovány, kde se zjistilo, že některé dotazníky bude třeba z určitých

důvodů vyřadit. Někteří respondenti buď vynechali nějakou z 12 navržených otázek, nebo například u otázky číslo 8 (viz příloha č.1 Dotazník), kde uvedli, že by chtěli něco změnit v prostoru čekárny očního oddělení, bohužel ale už neuvedli, co by chtěli změnit. Konečný počet dotazníků tedy byl 100. Následně pak byla data z dotazníků převedena do MS Excel, pro lepší přehlednost. V tomto programu se i data zpracovávala a samozřejmě i analyzovala. Pro různou přehlednost výsledků analýzy všech otázek, byly v MS Excel vytvořeny grafy a tabulky. Výstupy zpracovaných dat můžeme podrobně vidět v kapitole č. 5

K výpočtu celkové spokojenosti, co se týče s přístupem sestry, lékaře (lékařky), spokojenosti s prostorem čekárny nebo celkové spokojenosti s očním oddělením, byl použit vzorec pro výpočet indexu spokojenosti v procentech.

$$IS = \left(\frac{5-PZS}{5-1} \right) \cdot 100, \text{ (Spáčil, 2018)}$$

PZS průměrná známka spokojenosti (jedná se o průměr „bodů“ za všechny respondenty z hodnotící škály 1-5, přičemž 1 = nejlepší, 5 = nejhorší),

IS Index spokojenosti

5. Analýza spokojenosti zákazníků

Tato kapitola bude zaměřena na analýzu odpovědí získaných z dotazníku a celkovou spokojenost zákazníků (klientů) očního oddělení v Kyjově.

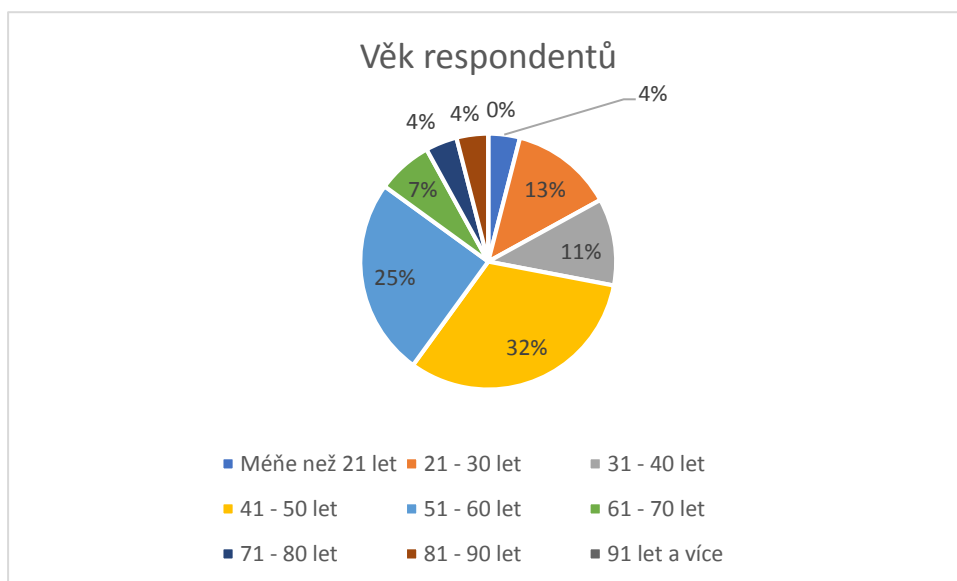
5.1 Analýza identifikačních údajů respondentů

V této části se zaměřila analýza na identifikační údaje respondentů. Tedy na věk a pohlaví.

5.1.1 Věkové složení respondentů

Na následujícím grafu můžeme vidět věkové rozložení respondentů, kteří odpovídali na dotazník. Nejvíce zákazníků, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, bylo ve věku 41-50 let (32 %). Druhá nejpočetnější skupina byla lidé ve věku 51-60 let. Skupina ve věkové kategorii 21-30 let tvoří 13 %, věková kategorie 31-40 let tvoří 11 % a kategorii ve věku 61–70 let tvoří 7 %. 3 věkové kategorie tvoří pouhých 12 %

z celkových respondentů dohromady a poslední kategorie, tedy 91 let a více, tvoří 0 respondentů.

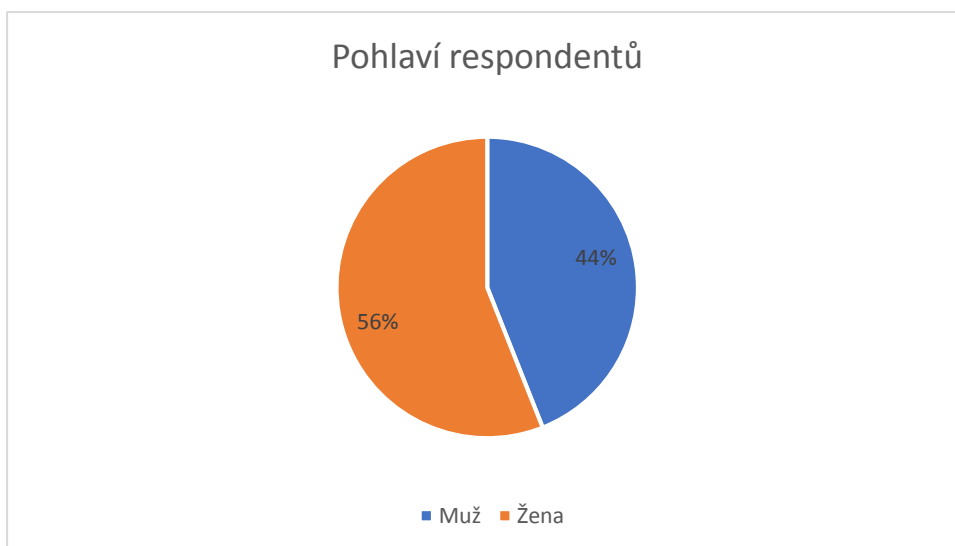


Graf 5.1 Věkové složení respondentů

Zdroj: Vlastní

5.1.2 Pohlaví respondentů

Rozložení dle pohlaví můžeme považovat za souměrné. Přesně se dotazníkového šetření zúčastnilo 56 % žen a 44 % mužů, jak je možné vidět z následujícího grafu. Při výzkumu byly ženy více ochotné k vyplňování dotazníků než muži. I když takhle nepatrná převaha žen je v daném výzkumu existuje, je lehce zanedbatelná.



Graf 5.2 Pohlaví respondentů

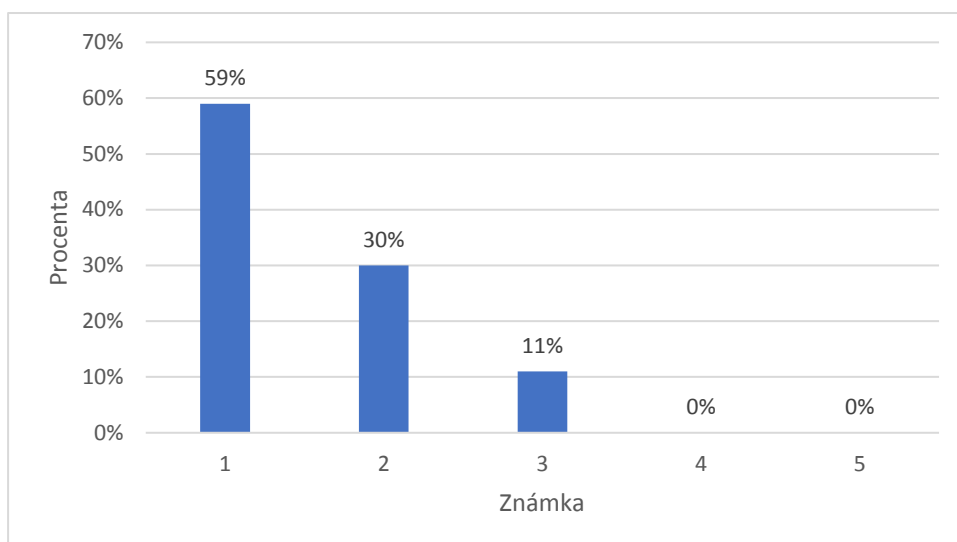
Zdroj: Vlastní

5.2 Analýza spokojenosti s personálem a prostředím čekárny.

Tato část analýzy se zaměřuje na analýzu spokojenosti zákazníků (klientů) s přístupem sestry, lékaře a s prostorem čekárny.

5.2.1 Přístup sestry

V této otázce měli respondenti ohodnotit přístup sestry známkou jako ve škole. 1 je nejlepší známka a 5 je nejhorší. 59 % a tudíž 59 respondentů ohodnotilo přístup sestry známkou 1. Známkou 2 ohodnotilo přístup sestry celkem 30 % zákazníků. 11 % hodnotilo přístup sestry střední cestou tedy známkou 3. Ze všech 100 respondentů, kteří odpovídali na dotazníkové šetření, celkem 89 % dalo známku 1 nebo 2 a žádný respondent nezaškrtl možnost 4 nebo 5. Z těchto údajů lze vyvodit, že zákazníci jsou s přístupem sestry spokojeni.

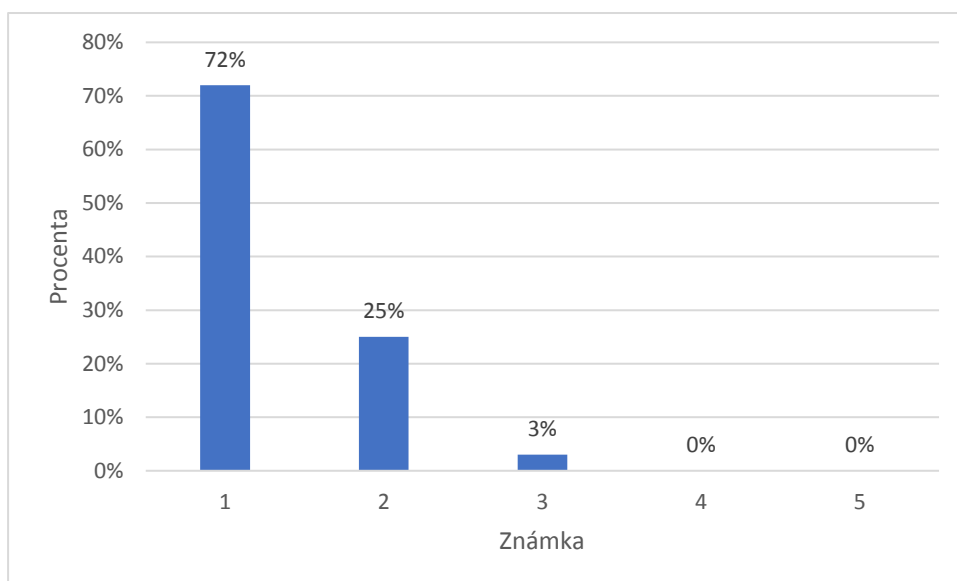


Graf 5.3 Hodnocení sestry

Zdroj: Vlastní

5.2.2 Přístup lékaře, lékařky

Otázka číslo 6 se zaměřovala na to, aby respondenti dali známku lékaři, lékařce jako ve škole na stupnici od 1-5. Zákazníci měli ohodnotit jejich přístup ke svým klientům. 72 % lidí dalo lékaři, lékařce známku 1 a tak vyjádřili svoji spokojenost. Dále 25 % z celku dalo známku 2. Pouhé 3 % a tudíž 3 lidé dali známku 3 a žádný z tázaných nedal známku horší jak 3. Z grafu můžeme jasně vyčíst, že 97 % lidí z celku dalo známku 1 nebo 2 a tedy je možno říct, že zákazníci jsou s přístupem lékaře, lékařky opravdu vysoce spokojení. Z analýzy otázek ohledně přístupu personálu je patrné, že zákazníci, kteří navštívili oční oddělení v Kyjově, jsou s personálem spokojeni.

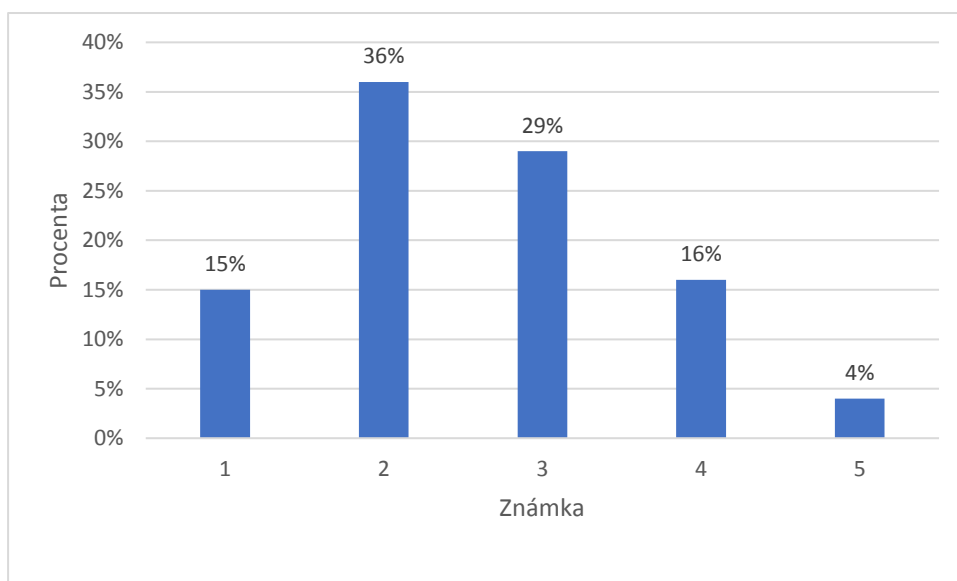


Graf 5.4 Hodnocení lékaře,lékařky

Zdroj: Vlastní

5.2.3 Hodnocení prostoru čekárny

Na otázku, jak by zákazníci ohodnotili prostor čekárny, mohli respondenti ohodnotit známou jako ve škole od 1-5. Na rozdíl od hodnocení ohledně sestry a lékaře, lékařky, zde respondenti už nebyly tak moc spokojeni. Pouhých 15 % dalo známku číslo 1. Nejvíce lidí zde odpovídalo známkou 2. 29 % respondentů dalo známku 3 a tudíž nebyly ani velice spokojení a ani nespokojení. Z celkového počtu 100 respondentů 16 lidí dalo známku 4 a našli se i takoví, kteří ohodnotili prostory čekárny známkou 5 a tudíž s čekárnou nejsou vůbec spokojeni. Další otázka byla zaměřena na to, jestli by respondenti v čekárně něco změnili a jestli ano, tak aby uvedli co.



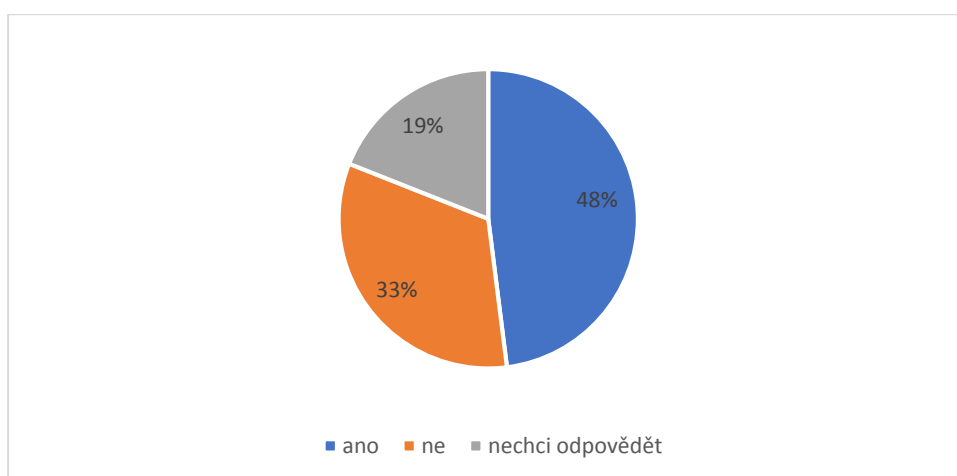
Graf 5.5 Hodnocení prostoru čekárny

Zdroj: Vlastní

5.2.4 Prostor čekárny

Následující otázka byla podaná pro zjištění, jestli by respondenti změnili něco v prostoru čekárny. Respondenti mohli vybrat možnost ano, ne a nechci odpovědět. Pokud zvolili možnost ano, tak byli požádáni o uvedení toho, co by v prostoru čekárny změnili, popřípadě vylepšili.

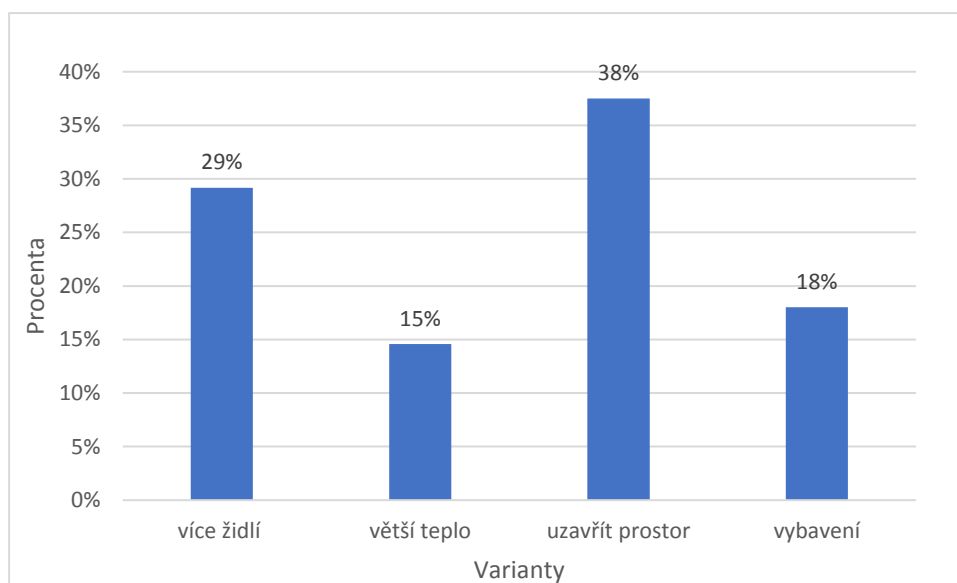
Následující graf ukazuje, jak lidé odpovídali na tuto otázku. Necelá polovina všech dotazovaných lidí (48 %) uvedlo, že by něco změnilo v prostorách čekárny. Možnost „ne“ uvedlo 33 % zákazníků a 19 % respondentů na tuto otázku nechtělo odpovídat.



Graf 5.6 Změna v prostoru čekárny

Zdroj: Vlastní

Na druhém grafu jsou uvedeny varianty, které lidé uvedli, když odpověděli na otázku, že by chtěli změnit něco v prostorách čekárny. Z celkového počtu 48 lidí, kteří odpověděli na otázku možností „ano“, tak 18 (38 %) respondentů uvedlo variantu, že by chtěli mít uzavřený prostor neboli uzavřenou čekárnu. Když se vejde do budovy, kde sídlí oční ambulance, tak čekárna je otevřená a lidé nemají takové soukromý od ostatních, kteří třeba jenom prochází dále. Kvůli tomu se dá odhadnout, že nejvíce lidí právě chce uzavřít prostor čekárny. Více židlí by chtělo 14 (29 %) respondentů. Na oční oddělení denně dochází opravdu veliké množství lidí a někteří si bohužel nemají kde sednout. Proto by lidé ocenili i více židlí v čekárně. 9 (18 %) respondentů zvolilo variantu „vybavení“. Touto variantou se myslí vybavení typu letáky v čekárně, registrační okýnko, více odkládacích míst na deštníky (bundy) a třeba i něco na psaní. Větší teplo v prostoru čekárny by chtělo 7 lidí (15 %). Chladno v čekárně je víceméně zapříčiněné tím, že čekárna není uzavřená, a tudíž se zde nadržuje teplo. Dále se zde nachází jen jedno topení, které nedokáže v zimě vytopit celou čekárnu.



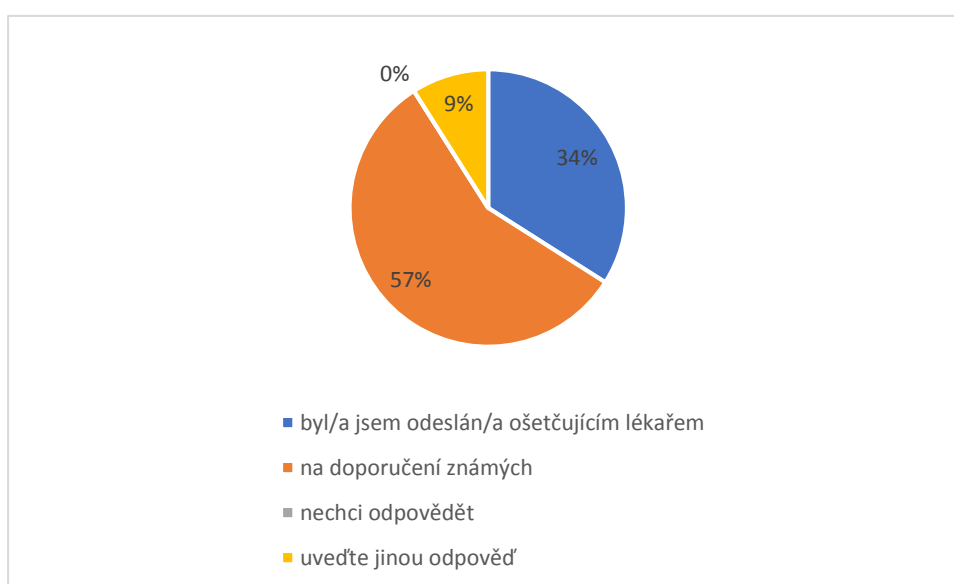
Graf 5.7 Varianty pro změnu prostor čekárny

Zdroj: Vlastní

5.3 Analýza údajů o respondentech

5.3.1 Účel návštěvy

Účel návštěvy oční ambulance nemocnice Kyjov zkoumala otázka číslo 1. Více než polovina (57 %) všech respondentů zvolila možnost „na doporučení známých“ jako účel svojí návštěvy. Je jasné, že informace obecně ohledně služeb se šíří rychle a pomocí slov našich známých, rodiny si ucelujeme nějaký obrázek ohledně dané služby. 34 % zákazníků zde bylo odesláno svým ošetřujícím lékařem. Lidé nejdříve došli ke svému ošetřujícímu lékaři a ten je pak následně poslal na oční ambulanci. 9 % lidí napsalo vlastní důvod a nikdo z dotazovaných neodmítl odpovědět.

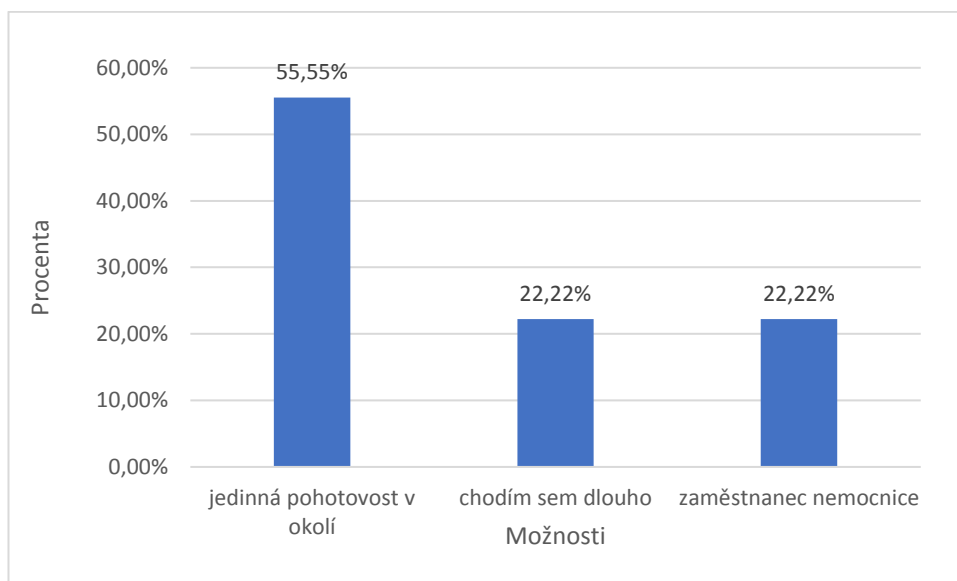


Graf 5.8 Účel návštěv

Zdroj: Vlastní

Jelikož 9 lidí ze 100 odpovědělo na první otázku možností „uvedte jinou odpověď“, byl vytvořený následující graf, kde byly zaznamenány možnosti, které uvedli. 5 lidí (55 %) napsalo možnost, že oční ambulance Kyjov je jediná pohotovost v okolí. Další pohotovost, kterou by bylo možné navštěvovat, je pohotovost ve městě Brno. Brno je ale vzdálené 60 km, což je pro většinu lidí, kteří potřebují na vyšetření nebo operaci velká vzdálenost. 2 zákazníci (22,22 %) napsali, že navštěvují tuto

ambulanci již dlouho a nemají důvod ji měnit a zbylých 22,22 % jsou zaměstnanci nemocnice a mají všechny lékaře, které navštěvují, v nemocnici Kyjov.

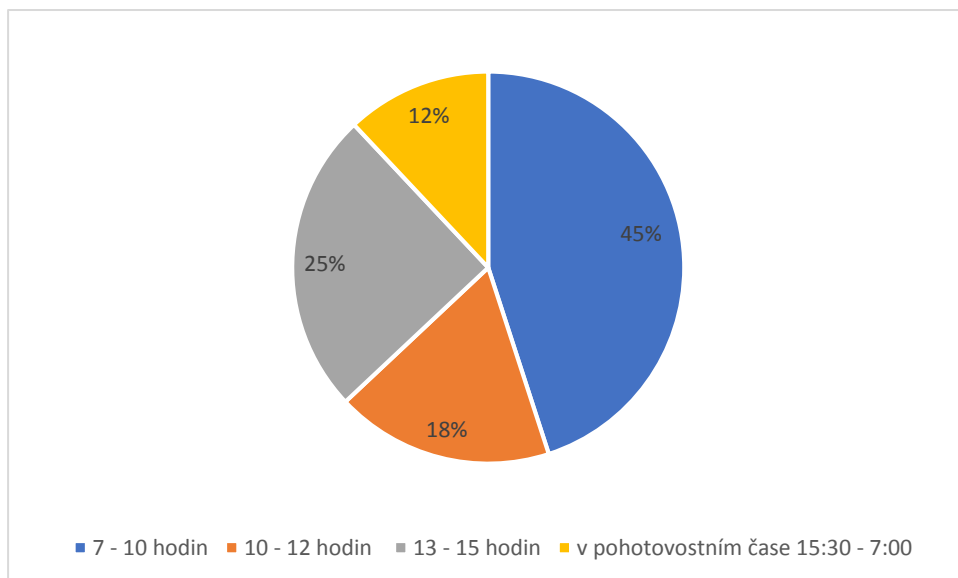


Graf 5.9 Účel návštěv (možnosti)

Zdroj: Vlastní

5.3.2 Čas návštěvy

Otázka číslo 2 byla zaměřena na zjištění času, v kterém navštívili respondenti oční ambulanci. Respondenti měli na výběr ze čtyř možností. Necelá polovina ze všech dotazovaných zákazníků vybrala možnost 7–10 hodin. Tato doba se dala čekat, že bude nejpočetnější. Lidé chtějí jít k lékaři před prací, aby pak mohli jít do práce. Tuto možnost zvolili i všichni mladiství (4), kteří se našeho dotazníku zúčastnili. Čas návštěvy od 13-15 hodin vybralo celkem 25 lidí. 18 % lidí ze všech zvolilo možnost 10-12 hodin. Pouhých 12 respondentů navštívilo oční oddělení v pohotovostním čase 15:30 – 7:00. V tento čas navštěvují oddělení pouze osoby, které mají nějaký naléhavý úraz a potřebují urychleně navštívit lékaře. Navíc je v tento čas návštěva zpoplatněna částkou 90 Kč.

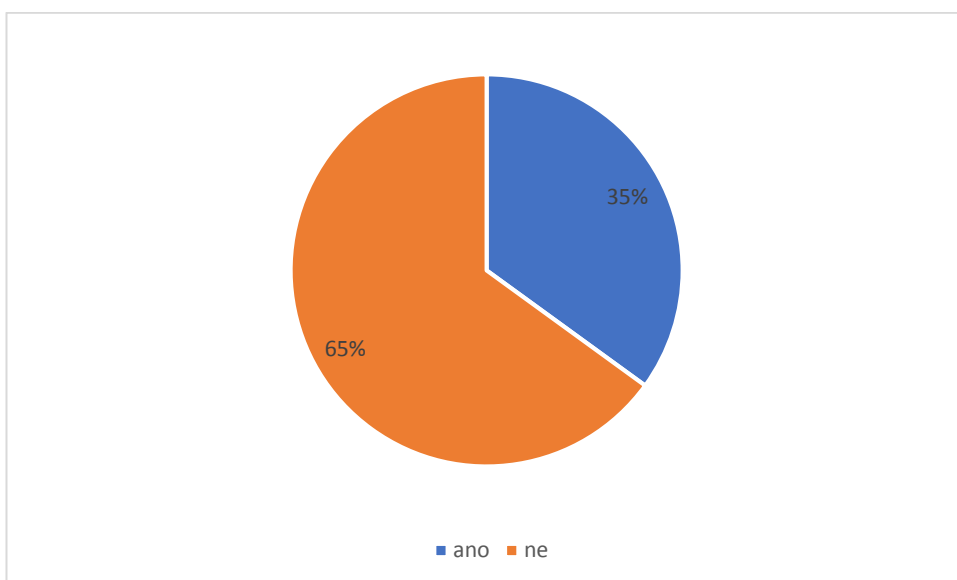


Graf 5.10 Čas návštěv

Zdroj: Vlastní

5.3.3 Určitý čas návštěvy

3. otázka byla podána ke zjištění, jestli klienti byli objednaní na určitý čas. Z grafu je patrné, že 65 % klientů nebylo objednáno na určitý čas a zbylých 35 % bylo objednáno na určitý čas. Zákazníci raději půjdou k lékaři, když zrovna potřebují, než aby se objednávali na daný den a danou dobu.

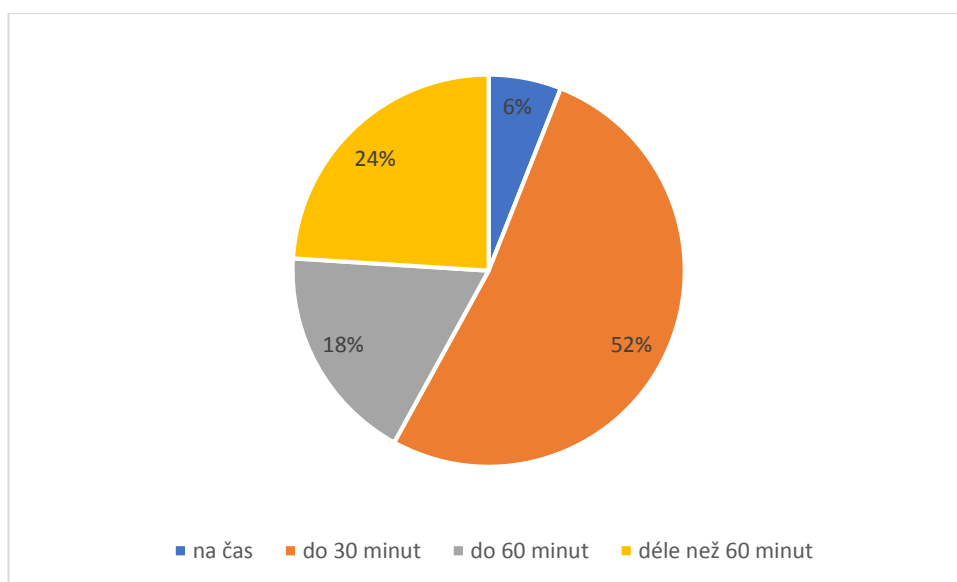


Graf 5.11 Objednaný/á na určitý čas

Zdroj: Vlastní

5.3.4 Doba strávená v čekárně

Pomocí otázky číslo 4 se mělo zjistit, v jakém časovém rozsahu byl daný respondent vyšetřen neboli jaká doba uběhla od příchodu do čekárny až po vstoupení do oční ambulance. Respondenti zde měli možnost vybrat ze 4 možností. Více než polovina všech respondentů vybrala možnost, že byly vyšetřeny do 30 minut od svého příchodu do čekárny. Pouhých 6 % lidí bylo vyšetřeno přímo na čas, tedy v tu dobu, kdy došli do čekárny nebo v ten přesný čas, na který byli objednaní dopředu. 18 lidí zvolilo možnost do 60 minut a 24 % zvolilo déle než 60 minut. Déle než 60 minut čekání mohlo být zapříčiněno tím, že zrovna byla na očním oddělení zkrátka moc lidí, a nebo došli v nějaký určitý čas, kdy bylo hodně lidí objednaných a tito lidé jdou na vyšetření přednostně.



Graf 5.12 Časový rozsah vyšetření

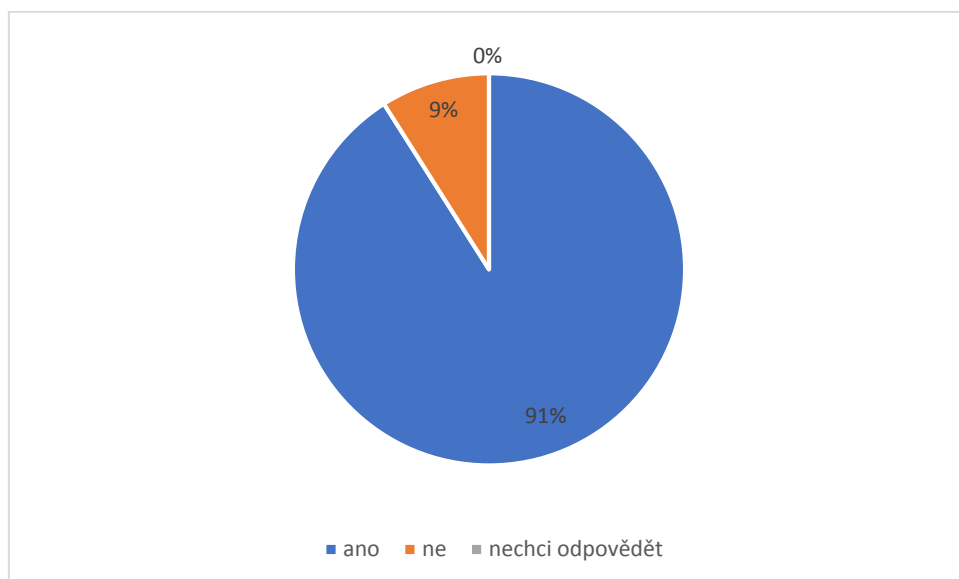
Zdroj: Vlastní

5.4 Analýza spokojenosti s ambulancí

5.4.1 Srozumitelnost

Otázka číslo 9 byla zaměřena na zjištění, jestli respondentům bylo vše pečlivě a srozumitelně vysvětleno. Tímto se myslí, jestli jim lékař, sestra vysvětlila všechno ohledně jejich stavu, co mohou a nemohou po operaci dělat, čeho se mají zdržet atd. Prostě vše, co souvisí s návštěvou očního oddělení a popřípadě i operace a jejich

stavu při nějakém onemocnění. Z grafu můžeme celkem jednoznačně říci, že respondentům bylo vše pečlivě a srozumitelně vysvětleno. 91 lidí ze 100 dalo možnost „ano“ že jim bylo vše pečlivě a srozumitelně vysvětleno a 9 % dalo že „ne“. Nikdo z dotazovaných nedal možnost „nechci odpovědět“.

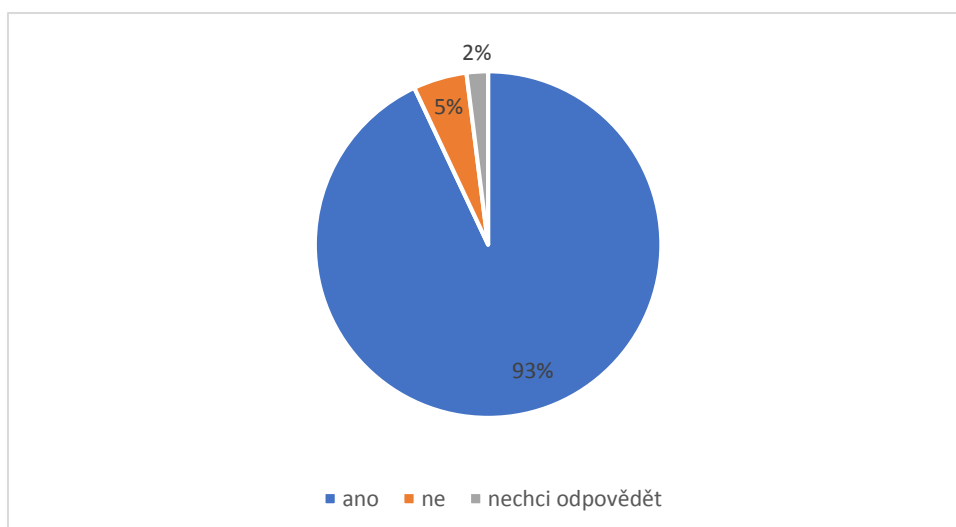


Graf 5.13 Srozumitelnost

Zdroj: Vlastní

5.4.2 Doporučení

Poslední otázka k analýze je otázka číslo 10. Otázka byla podána, aby se dalo zjistit, jestli by respondenti (zákazníci) doporučili tuto ambulanci a celé oční oddělení svému známému ať už to rodina, přátelům nebo známým. Skoro všichni respondenti (93 %) zvolili možnost, že by tuto ambulanci doporučili svým známým. Už podle toho se může lehce usoudit, že návštěvníci této ambulance a celého očního oddělení jsou s tímto komplexem spokojeni. Pouhých 5 lidí (5 %) dalo možnost, že by nedoporučili tuto ambulanci svým známým a 2 respondenti se nechtěli k dané otázce vyjadřovat.



Graf 5.14 Doporučení

Zdroj: Vlastní

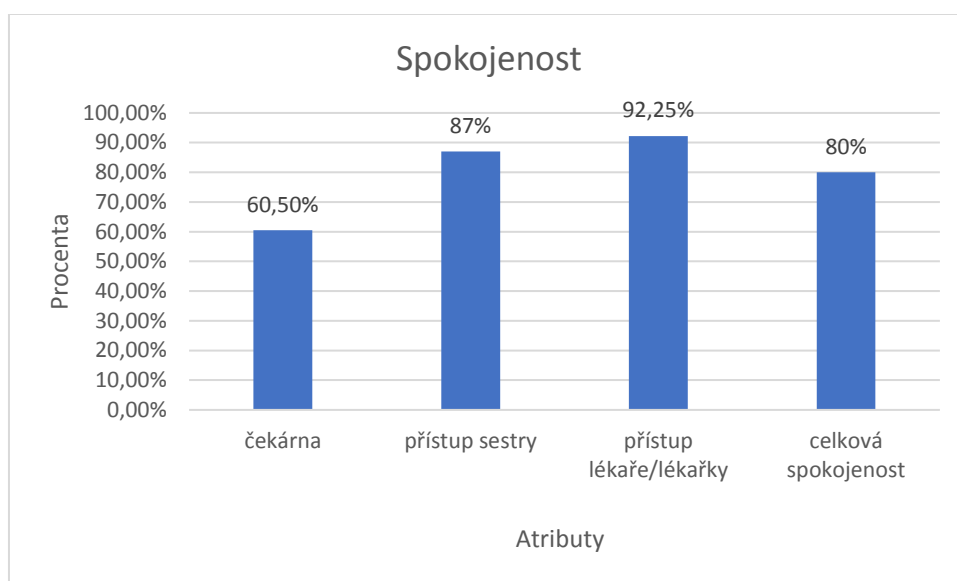
5.5 Celková spokojenost s přístupem sestry, lékaře/lékařky, čekárnou a kompletním oddělením.

Následující graf nám ukazuje celkovou spokojenost zákazníků jak s různými atributy očního oddělení (sestra, lékař, čekárna), tak i celkovou spokojenost s celým očním oddělením. Nejnížší celková spokojenost u zákazníků je s prostorem čekárny. Pouhých 60,5 % je celková spokojenost. Tato spokojenost se řadí mezi podprůměrnou spokojenost a je tedy s tím začít něco rychle dělat. Z otázky číslo 8 v dotazníku jsme se dozvěděli, co by bylo potřeba v dané čekárně změnit a napravit, aby celková spokojenost zákazníků s touto čekárnou vzrostla.

Naproti tomu nejvyšší celková spokojenost byla s přístupem lékaře/lékařky. 92,25 % byla tato spokojenost a řadí se mezi nadprůměrnou spokojenost. Nejen na očním oddělení v Kyjově ale v celé nemocnici Kyjov je velká řada profesionálních lékařů a sester, z čehož plyne i výpočet celkové spokojenosti s přístupem lékaře/lékařky a sestry. Přístup sestry byl taky vypočítán nad hranicí 80 % (87) a tedy i celková spokojenost byla v přepočtu velká.

Celková spokojenost zákazníků s očním oddělením Kyjov pomocí námi zvolených atributů byla 80 %. Tato spokojenost je na hranici mezi průměrnou a nadprůměrnou spokojeností. Jak již bylo dříve zmíněné, tak celkovou spokojenost kazí hlavně prostor čekárny, který by se měl co nejrychleji zinovovat a mělo by dojít k nápravám. Na druhou stranu například podle otázky číslo 10 z dotazníku (viz. 5.4 Analýza spokojenosti s ambulancí), víme, že by 93 % lidí doporučilo tuto ambulanci i

přesto, že někteří nejsou spokojení s prostorem čekárny. Hold nejsou prostory čekárny a vybavení čekáren stejně důležité, jako přístupy personálu ke svým zákazníkům a jejich profesionalitu.



Graf 5.15 Spokojenost

Zdroj: Vlastní

6. Návrhy a doporučení

Tato část kapitoly bude zaměřena na návrhy a doporučení co se týče očního oddělení v Kyjově. Různé návrhy a doporučení by mohlo vést ke větší spokojenosti zákazníků (klientů) s prostorem čekárny na očním oddělení.

6.1 Inovace čekárny

Po získání dat z dotazníků a jejich následné analýzy můžeme říci, že inovace čekárny pro oční oddělení v Kyjově je velice důležitá.

Jako první návrh zde je více židlí do prostor čekárny. Čekárna očního oddělení v dnešní době disponuje 30 židlemi (viz příloha č. 2). Lidé si zde stěžují, když dorazí, že se nemůžou posadit, protože je zde málo židlí a lidí na očním oddělení stále přibývá. Kdyby zde nemocnice přidala 20 židlí navíc, vzrostl by počet židlí na 50 a lidé by byli více spokojení a měli by si kde sednout. Židle by se pořídily stejné jako jsou tam teď. Na pohodlí židlí si nikdo nestěžuje, jen že je zde málo židlí. Židle jsou značky ANTARES TAURUS a pořizovací cena jedné židle je zhruba 650 Kč (viz

příloha č. 8). Takže za 20 nových židlí by oční oddělení nemocnice Kyjov zaplatilo 13 000 Kč. Místo pro přidání 20 židlí v prostorách čekárny je (viz příloha č. 2).

Další návrh zde byl uzavřít prostor čekárny a s tím souvisí i návrh na přidání topení, protože je zde celkem zima. I když se v prostorách čekárny nachází 2 topení které v zimě fungují, tak tím, že je čekárna očního oddělení otevřená, tak jde automaticky teplo ven a rozprostře se do okolí celé budovy. Návrh na uzavření prostoru zde není možný, protože se jedná o architektonicky starou budovu a její rekonstrukce by byla velice nákladná.

V poslední řadě, co se týče inovace čekárny, tak je zde návrh na více věšáků na odložení oblečení a stolků na odložení věcí.

V případě věšáků na odložení věcí se zde nacházejí pouze 2, které pojmu dohromady 6 kabátů. Přikoupením minimálně 2 ks stojanových věšáků, se odkládací prostor zvětší a lidé si budou moci kam dávat svoje oblečení. 1 dřevěný stojanový věšák vyjde na 1 073 Kč a 2 tedy vyjdou na 2 146 Kč (viz. příloha č. 9).

Odkládací stůl na věci, různé příručky a letáky je zde pouze jeden. Zákazníci by v čekárně ocenili více těchto odkládacích prostorů třeba i pro šálek s kávou z automatu nebo občerstvení. Na letáky bych doporučoval Mobilní stojan na prospekty HELIT, kde cena jedné sady je 2 990 Kč (viz. příloha č. 10). Jako stůl bych doporučil konferenční stůl LACK z IKEA ve 2 ks za cenu 1 000 Kč (viz. Příloha č. 11).

6.2 Objednací systém

Návrh pro zřízení online objednávacího systému by byl také reálný. Objednací systém by sloužil pro objednání pacientů na určitý čas a určitou dobu. Veliké množství pacientů (klientů) zde navštěvuje oční oddělení a stále více jich přibývá. Lidé nemají moc času a dojdou k lékaři, kde musí čekat nějakou dobu, než přijdou na řadu.

Po konzultaci s technikou očního oddělení Kyjov se zjistilo, že by se mohl zřídit online objednávací systém. Náklady spojené s objednávacím systémem by byly jen za práci techniků při zřízení tohoto systému. Zřídila by se speciální stránka, na kterou by se pacienti dostali přes odkaz na hlavní stránce nemkyj.cz. Pacienti by se proklikali pomocí návodu až na objednávací systém očního oddělení. Zvolili by datum,

na který by se chtěli objednat a uviděli by, jestli je tam v určitý čas volno. Jestli ano, tak by se objednali a do poznámek napsali svoje příjmení. Jestli by nebylo volno, tak by se museli jedinečně objednat na jiný čas v ten den, anebo se podívat na jiný den.

Online objednávací systém by ušetřil mnoha lidem svůj čas a také by se zkrátila doba od příchodu do čekárny až po vyšetření zákazníka (klienta).

7. Závěr

Tématem bakalářské práce, která byla nazvána Měření spokojenosti klientů očního oddělení v Kyjově, bylo cílem zjistit, jak jsou zákazníci (klienti) spokojeni s očním oddělením nemocnice Kyjov, s přístupem sester, lékařů a s čekárnou ordinace. Dále zde proběhly z dat získaných z analýzy dotazníků návrhy na inovace, které by pomohli očnímu oddělení s větší spokojeností svých zákazníků.

V teoretické části byla uvedena teoretická východiska měření spokojenosti. Objevil se zde sektor služeb a vlastnosti služeb a dále se zde charakterizovala celková spokojenost zákazníka. V další kapitole proběhla charakteristika očního oddělení v Kyjově a seznámení s jejich různými ambulancemi a odděleními. V kapitole metodika shromažďování dat je řádně popsána přípravná a závěrečná fáze výzkumu. V následující kapitole probíhala samotná analýza výsledků dat získaných z dotazníku a jejich ruční interpretace. Dotazníkové šetření trvalo 4 týdny a počet dotazníků pro analyzování byl 100.

Dotazníkovým šetřením bylo pro oční oddělení Kyjov zjištěno několik důležitých informací ohledně spokojenosti zákazníků. Z výsledků vyplynulo, že při výběru oční ambulance Kyjov hrálo významnou roli doporučení svých známých. Nejvíce lidí navštívilo ordinaci v době od 7-10 hodin kvůli tomu, že po vyšetření by mohli jít do práce, popřípadě do školy. Více jak polovina lidí (52 %) bylo vyšetřeno během 30 minut od příchodu do čekárny. Toto je zřejmě zapříčiněné velikou návštěvností a nepřítomností objednávacího systému. Celková spokojenost s očním oddělením se pohybuje na hranici 80 %, kdy se jedná o mezník mezi průměrnou a nadprůměrnou spokojeností. Na druhou stranu přístup sestry a lékařky/lékaře zákazníci hodnotí velice kladně.

Konečná kapitola poukazuje na různé návrhy a doporučení, které by mohli proběhnout na daném oddělení a mohli by zlepšit celkovou spokojenost s daným oddělením.

Seznam použité literatury

Odborné Publikace:

BLECHARZ, Pavel. *Kvalita a zákazník*. 1. Vyd. Praha: Ekopress, 2015, 159 s. ISBN 978-80-87865-20-0.

BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. *Marketing ve zdravotnictví*. 2., přeprac. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2013, 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.

FORET, Miroslav. *Marketing pro začátečníky*. 2., aktualiz. vyd. Brno: Computer Press, 2010, viii, 178 s. Praxe manažera (Computer Press). ISBN 978-80-251-3234-0.

HESKOVÁ, Marie. *Teorie, management a marketing služeb*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2012, 183 s. ISBN 978-80-87472-25-5.

JURÁŠKOVÁ, Olga a Pavel HORŇÁK. *Velký slovník marketingových komunikací*. Praha: Grada, 2012, 272 s. ISBN 978-80-247-4354-7.

KARDES, R. F., L. M. CRONLEY and T. W. CLINE. *Consumer Behavior*. 2nd ed. Stamford: Cengage Learning, 2015. 576 p. ISBN 978-1-133-58767-5.

KARLÍČEK, Miroslav a spol. *Základy marketingu*. Praha: Grada, 2013, 256 s. ISBN 978-80-247-4208-3.

KARLÍČEK, Miroslav a kol. *Marketingová komunikace: Jak komunikovat na našem trhu*. 2. vyd. Praha: Grada, 2016. 224 s. ISBN 978-80-247-5769-8.

KOZEL, Roman, Lenka MYNÁŘOVÁ a Hana SVOBODOVÁ. *Moderní metody a techniky marketingového výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 304 s. Expert (Grada). ISBN 978-80-247-3527-6.

SPÁČIL, Vojtěch. *Přednáška z předmětu Marketing služeb*. Měření spokojenosti zákazníků. Zimní semestr 2018/2019. Ekonomická fakulta. VŠB-TUO.

TAHAL, Radek a kol. *Marketingový výzkum: postupy, metody, trendy*. Praha: Grada, 2017. 264 s. ISBN 978-80-271-0206-8.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014, 268 s. Manažer. ISBN 978-80-247-5037-8.

Internetové zdroje:

B2B Partner. *Dřevěný stojanový věšák*. [online]. [cit. 30. 4. 2019]. Dostupný z: <https://www.b2bpartner.cz/dreveny-stojanovy-vesak-s-drzakem-destniku-orech/>

Potřeby pro kancelář. *Jednací kancelářská židle*. [online]. [cit. 30. 4. 2019]. Dostupný z: [https://potrebyprokancelar.cz/produkt/jednaci-kancelarska-zidle-antares-aurus-](https://potrebyprokancelar.cz/produkt/jednaci-kancelarska-zidle-antares-aurus-3984/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=shopping&gclid=EAlalQobChMIseGO-KWH4gIVEhsYCh0L3gmVEAQYAiABEgLK-vD_BwE)

[3984/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=shopping&gclid=EAlalQobChMIseGO-KWH4gIVEhsYCh0L3gmVEAQYAiABEgLK-vD_BwE](https://potrebyprokancelar.cz/produkt/jednaci-kancelarska-zidle-antares-aurus-3984/?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=shopping&gclid=EAlalQobChMIseGO-KWH4gIVEhsYCh0L3gmVEAQYAiABEgLK-vD_BwE)

Potřeby pro kancelář. *Mobilní stojan*. [online]. [cit. 30. 4. 2019]. Dostupný z: <https://potrebyprokancelar.cz/produkt/mobilni-stojan-na-prospekty-helit-9008/?initiator=search>

IKEA. *Konferenční stolek LACK*. [online]. [cit. 30. 4. 2019]. Dostupný z: <https://www.ikea.com/cz/cs/catalog/products/40104294/>

NEMOCNICE Kyjov. *Nemocniční občasník*. [online]. [cit. 30. 4. 2019]. Dostupný z: <http://www.nemkyj.cz/nemocnicni-obcasnik-aktualni-cisla>

Seznam zkratk

č	číslo
HDP	hrubý domácí produkt
Kč	korun českých
MUDr.	medicinae universae doctor
Např.	například
Sb	sbírky
SONS	sdružení občanů nevidomých a slabozrakých
Tzv.	to znamená
Km	kilometr
Ing. Arch.	ingerum architectus

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byl seznámen s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 10. 5. 2019

.....

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Čekárna

Příloha č. 3 Ambulance příjmová

Příloha č. 4 Ambulance glaukomová

Příloha č. 5 Ambulance vitreoretinální

Příloha č. 6 Oční oddělení pracovna lékaře

Příloha č. 7 Operační sál

Příloha č. 8 Židle TAURUS

Příloha č. 9 Dřevěný věšák

Příloha č. 10 Mobilní stojan

Příloha č. 11 stůl LACK

Přílohy

Příloha č.1 Dotazník

Dotazník

Vážení respondenti, obracím se na Vás s prosbou o vyplnění tohoto dotazníku. Jsem studentem 3. ročníku bakalářského studia oboru Marketing a obchod na Vysoké škole báňské v Ostravě. Cílem mého výzkumu je zjistit míru spokojenosti zákazníků na oční ambulanci Nemocnice Kyjov. Nemusíte se obávat zneužití Vašich odpovědí, protože dotazník je anonymní a informace, které získám, použiji jen pro účely výzkumu k bakalářské práci. Proto Vás prosím o pravdivé vyplnění otázek v dotazníku. Odpověď, kterou si zvolíte, zakroužkujte, případně doplňte svůj názor. Za Vaši ochotu a spolupráci Vám předem děkuji.

Amler Aleš

amlerales@seznam.cz

student 3. ročníku bakalářského studia oboru Marketing a obchod

1) Proč jste si vybral oční ambulanci nemocnice Kyjov?

- a) byl/a jsem odeslán/a ošetřující/m lékařkou/lékařem
- b) na doporučení známých
- c) nechci odpovět
- e) uveďte jinou odpověď.....

2. V jakém čase jste navštívil oční ambulanci?

- a) 7 – 10 hodin
- b) 10 – 12 hodin
- c) 13 – 15 hodin
- d) v pohotovostním čase 15.30 – 7 hodin

3. Byl/a jste objednaná/ý na určitý čas?

a) ano

b) ne

4. V jakém časovém rozsahu jste byl/a vyšetřen/a?

a) na čas

b) do 30 minut

c) do 60 minut

d) déle než 60 minut

5. Jak byste ohodnotil/a přístup sestry (ohodnoťte jako ve škole známkou 1-5, 1 je nejlepší a 5 nejhorší)

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

6. Jak byste ohodnotil/a přístup lékaře, lékařky (ohodnoťte jako ve škole známkou 1-5, 1 je nejlepší a 5 nejhorší)

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

7. Jak byste ohodnotil/a prostor čekárny (ohodnoťte jako ve škole známkou 1-5, 1 je nejlepší a 5 nejhorší)

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

e) 5

8. Změnil/a byste něco v prostoru čekárny

a) ano, uveďte.....

b) ne

c) nechci odpovédět

9. Bylo Vám vše pečlivě a srozumitelně vysvětleno?

a) ano

b) ne

c) nechci odpovédět

10. Doporučil/a byste svému známému tuto ambulanci?

a) ano, doporučil

b) ne, nedoporučil

c) nechci odpovédět

11. Uveďte Vaše pohlaví:

a) Muž

b) Žena

12. Uveďte Váš věk:

a) Méně než 21 let

b) 21 – 30 let

c) 31 – 40 let

d) 41 – 50 let

e) 51 – 60 let

f) 61 – 70 let

g) 71 – 80 let

h) 81 – 90 let

i) 91 let a více

Příloha č. 2 čekárna



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 3 ambulance příjmová



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 4 ambulance glaukomová



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 5 ambulance vitreoretinální



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 6 oční oddělení pracovna lékaře



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 7 operační sál



Zdroj: Vlastní zpracování

Příloha č. 8 židle TAURUS



Zdroj: potrebyprokancelar.cz

Příloha č. 9 dřevěný věšák



Zdroj: b2bpartner.cz

Příloha č. 10 mobilní stojan



Zdroj: potrebyprokancelar.cz

Příloha č. 11 stůl LACK



Zdroj: ikea.com